

Proceso de duelo patológico ante la muerte de un hijo en madres de Morelia, Michoacán

Pathological grieving process following the death of a child among
mothers in Morelia, Michoacán

Emmanuel Hernández Herrera

2027238b@umich.mx
<https://orcid.org/0009-0002-1865-8882>
Universidad Michoacana de San Nicolás
de Hidalgo
Morelia – México

Paulina Cortes Muñoz

2026956e@umich.mx
<https://orcid.org/0009-0008-2549-1869>
Universidad Michoacana de San Nicolás
de Hidalgo
Morelia – México

Andrea Guadalupe Mendez Perez

2026962k@umich.mx
<https://orcid.org/0009-0004-7955-1821>
Universidad Michoacana de San Nicolás
de Hidalgo
Morelia – México

Mayra Itzel Huerta Baltazar

mayra.huerta@umich.mx
<https://orcid.org/0000-0003-0908-424X>
Universidad Michoacana de San Nicolás
de Hidalgo
Morelia – México

Brenda Martínez Ávila

brenda.martinez@umich.mx
<https://orcid.org/0000-0002-4433-1480>
Universidad Michoacana de San Nicolás
de Hidalgo
Morelia – México

Vanesa Jiménez Arroyo

vanesa.jimenez@umich.mx
<https://orcid.org/0000-0003-3413-3947>
Universidad Michoacana de San Nicolás
de Hidalgo
Morelia – México

DOI: <https://doi.org/10.56712/latam.v6i5.4654>

Artículo recibido: 23 de junio de 2025

Aceptado para publicación: 14 de octubre de
2025.

Conflictos de Interés: Ninguno que declarar.

DOI: <https://doi.org/10.56712/latam.v6i5.4654>

Proceso de duelo patológico ante la muerte de un hijo en madres de Morelia, Michoacán

Pathological grieving process following the death of a child among mothers
in Morelia, Michoacán

Emmanuel Hernández Herrera¹

2027238b@umich.mx

<https://orcid.org/0009-0002-1865-8882>

Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo

Morelia – México

Paulina Cortes Muñoz

2026956e@umich.mx

<https://orcid.org/0009-0008-2549-1869>

Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo

Morelia – México

Andrea Guadalupe Mendez Perez

2026962k@umich.mx

<https://orcid.org/0009-0004-7955-1821>

Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo

Morelia – México

Mayra Itzel Huerta Baltazar

mayra.huerta@umich.mx

<https://orcid.org/0000-0003-0908-424X>

Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo

Morelia – México

Brenda Martínez Ávila

brenda.martinez@umich.mx

<https://orcid.org/0000-0002-4433-1480>

Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo

Morelia – México

Vanesa Jiménez Arroyo

vanesa.jimenez@umich.mx

<https://orcid.org/0000-0003-3413-3947>

Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo

Morelia – México

Artículo recibido: 23 de junio de 2025. Aceptado para publicación: 14 de octubre de 2025.

Conflictos de Interés: Ninguno que declarar.

Resumen

El duelo patológico es un proceso que se aparta de la adaptación emocional normal ante la pérdida de un ser querido o un evento significativo. Este estudio analizó el duelo patológico en madres que enfrentaron la muerte de un hijo en Morelia, Michoacán, aplicando un enfoque cuantitativo, descriptivo y transversal. La muestra fue no probabilística por conveniencia e incluyó a 52 madres entrevistadas individualmente. Para la recolección de datos se utilizó el Inventario de Proceso de Duelo Patológico (IPDP), con alta confiabilidad (alfa de Cronbach 0.96). Los objetivos incluyeron analizar la fase del duelo patológico, describir variables sociodemográficas e identificar las fases predominantes. Los

¹ Autor de correspondencia.


resultados mostraron que la mayoría de las madres se encontraban en confrontación (40.38%) y acomodación o aceptación (44.23%), mientras que un 15.38% permaneció en evitación. Se confirmó que ser mujer constituye un factor de riesgo para desarrollar un duelo complicado. También se identificaron repercusiones emocionales, sociales y de salud mental derivadas de la pérdida. Se concluye que el duelo materno tiende a prolongarse y, sin acompañamiento adecuado, puede evolucionar hacia un proceso patológico. El estudio subraya la necesidad de fortalecer el papel de la enfermería en el acompañamiento holístico mediante escucha activa, orientación sobre fases del duelo y estrategias de afrontamiento. Asimismo, enfatiza la urgencia de diseñar protocolos de atención y redes de apoyo que reconozcan el duelo materno como problema de salud pública y prevengan complicaciones psicológicas y físicas a largo plazo.

Palabras clave: duelo patológico, madres, pérdida de un hijo, evitación, muerte

Abstract

Pathological grief is a process that deviates from normal emotional adaptation to the loss of a loved one or a significant event. This study analyzed pathological grief in mothers facing the death of a child in Morelia, Michoacán, using a quantitative, descriptive, and cross-sectional approach. The sample was non-probabilistic by convenience and included 52 mothers interviewed individually. Data were collected with the Pathological Grief Process Inventory (PGPI), which demonstrated high reliability (Cronbach's alpha 0.96). The objectives included analyzing the phase of pathological grief, describing sociodemographic variables, and identifying the predominant phases. Results showed that most mothers were in confrontation (40.38%) and accommodation or acceptance (44.23%), while 15.38% remained in avoidance. However, being a woman was confirmed as a risk factor for developing complicated grief. Emotional, social, and mental health repercussions derived from the loss were also identified. It is concluded that maternal grief tends to be prolonged and, without proper support, may evolve into a pathological process. The study highlights the need to strengthen the role of nursing in holistic care through active listening, guidance on grief phases, and coping strategies. It also emphasizes the urgency of designing care protocols and support networks that recognize maternal grief as a public health problem, preventing long-term psychological and physical complications.

Keywords: pathological grief, mothers, loss of a child, avoidance, death

Todo el contenido de LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades, publicado en este sitio está disponibles bajo Licencia Creative Commons. 

Cómo citar: Hernández Herrera, E., Cortes Muñoz, P., Mendez Perez, A. G., Huerta Baltazar, M. I., Martínez Ávila, B., & Jiménez Arroyo, V. (2025). Proceso de duelo patológico ante la muerte de un hijo en madres de Morelia, Michoacán. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades* 6 (4), 1040 – 1052. <https://doi.org/10.56712/latam.v6i5.4654>

INTRODUCCIÓN

El proceso de duelo patológico se define como una alteración en la correcta aceptación de una pérdida, el duelo/dolor que permanece demasiado tiempo y cuando los mecanismos de defensas naturales para superar la pérdida parecen fallar, podemos encontrarnos ante un duelo patológico. Este estado emocional, puede influir de forma muy intensa en nuestra salud mental y física.

La muerte de un hijo es considerada un problema porque tiene un impacto profundamente doloroso y desafiante en la vida de los padres y de la familia en general.

La pérdida de un hijo, puede tener consecuencias graves a largo plazo sobre la salud mental de los individuos. Entre ellos es especialmente frecuente el aumento de la vulnerabilidad para padecer trastornos psicológicos como la depresión, la ansiedad, el trastorno por estrés postraumático y el duelo patológico. Los padres que pierden un hijo pequeño o adolescente tienen riesgo mayor de padecer trastornos mentales en comparación con los que pierden un hijo adulto. Más aún, las madres en duelo serían más vulnerables a la morbilidad psicológica en comparación con los padres en duelo.

La ausencia de un hijo es una experiencia devastadora y profunda que tiene una trascendencia inmensa en la vida de una madre. Esta experiencia puede ser difícil de expresar completamente en palabras, ya que involucra una mezcla abrumadora de emociones y desafíos emocionales. El proceso de duelo puede ser complicado y doloroso, y cada persona lo vive de manera única. Es importante brindar apoyo y comprensión a las madres que han experimentado esta pérdida y buscar ayuda profesional si es necesario para lidiar con el duelo de manera saludable.

En América Latina se registran 1,5 muertes perinatales o neonatales por cada 100 nacidos vivos, esto representa, anualmente, 100.000 muertes de recién nacidos y 131.000 mortinatos. Mientras que en México el INEGI durante 2020 registró 22 637 muertes fetales, las cuales corresponden a una tasa nacional de 6.7 por cada 10.000 mujeres en edad fértil. También el INEGI en Michoacán en el año del 2020 plasma el porcentaje de hijas e hijos fallecidos de las mujeres de 12 a 20 años fue de 7.6% y dentro de esta entidad federativa el 6.4% pertenece a Morelia. Cabe recalcar que lo anteriormente mencionado solo forma una pequeña parte de la población de madres en proceso de duelo patológico. (INEGI, 2021).

Para Mayorga, Carreño, Amaya y Uzcátegui (2018) que investigaron sobre manifestaciones de los padres en duelo ante la pérdida de un niño con cáncer: Una revisión de literatura, encontraron que el 94% de las madres presentan cambios parenterales. Las madres eran más propensas a presentar cambios en las cosas prioritarias. Los cambios positivos y negativos en las madres después de la muerte de un hijo ocurren tanto en el dominio personal como en el racional.

Por otra parte, en el 2021, Alonso, Lacomba y Pérez, realizaron una investigación sobre "Duelo complicado por la muerte de un hijo: presentación de un caso", evidenciaron que además de un trastorno de duelo complejo patológico la paciente obtuvo puntuaciones de problema de sintomatología ansiosa y depresiva, así como un problema de malestar emocional mixto.

En otra investigación Ballestín, G. P., Solanas, C. C., & Cmordellat, y. A. B. (s/f). En el duelo en la pérdida de un hijo: Nos menciona ampliamente sobre muchas de las consecuencias que conlleva el duelo y de las que, a veces, no somos conscientes, como es que está relacionado con la aparición de problemas de salud de igual manera destaca los tipos de duelos que existen y describe cada uno de ellos el autor; mencionando altamente en cada uno de ellos lo psicológico.

Para el año 2022 la revista Vertex Rev Arg Psiquiatr en el artículo de opinión lo definió como una respuesta normal de duelo, pero persistente y profunda. Las manifestaciones se extienden por un atípico período de 6 meses (CIE-11) o de 12 meses (DSM-5TR), después de la pérdida de un ser querido.

En el trabajo se destaca la distancia conceptual del nuevo trastorno con el enfoque clásico, reflejado en otra sección del DSM-5, lo que sugiere un desacuerdo entre distintos grupos de trabajo. Pertenecer al enfoque clásico también, la perspectiva de Freud y su diferencia entre duelo y melancolía (depresión mayor). Se ilustra el trabajo de duelo en un caso particular y autobiográfico, que muestra que la frontera entre lo normal y lo patológico es incierta en el duelo.

El DSM-5 presenta una categoría diagnóstica denominada trastorno por duelo complejo persistente (TDCP) que permite establecer diferencia entre el proceso del duelo normal y el complicado. El TDCP se da cuando un año después de la muerte, la persona presenta principalmente los siguientes síntomas, casi diariamente o en grado intenso: anhelo, dolor, preocupación por la muerte del ser querido, dificultades para aceptar la pérdida y recordar aspectos positivos de la persona fallecida, aturdimiento, tristeza, ira, culpabilidad, evitación excesiva de estímulos que recuerden al fallecido o al fallecimiento, autoconcepto negativo, deseos de muerte, sentimientos de soledad, confusión sobre la propia identidad o dificultades para pensar o marcarse proyectos futuros.

Por su parte la organización INECO la describe como dificultades para aceptar la muerte del ser querido o la sensación de no poder creer que haya fallecido. En el duelo complicado los sentimientos predominantes en general son de soledad y de mucha tristeza. También la ira, la vergüenza y la culpa pueden ser intensas a pesar del paso de meses o incluso años. Estos sentimientos comienzan a ser un obstáculo cuando la persona siente que si empieza a sentirlos no va a poder controlarla. Por esa razón, empieza a evitar todo aquello que le recuerde a la persona fallecida como por ejemplo acomodar la ropa, fotos o bien incluso hablarsobre él/ella.

Es por eso que por lo anteriormente mencionado y descrito nuestra pregunta de investigación es la siguiente: ¿Cuál es la fase en el proceso de duelo patológico ante la muerte de un hijo en madres de Morelia, Michoacán?

En este sentido, el objetivo de esta investigación es analizar las fases del proceso de duelo patológico ante la muerte de un hijo en madres residentes de Morelia, Michoacán, con el fin de comprender en mayor profundidad las manifestaciones emocionales, psicológicas y sociales que acompañan esta experiencia, así como aportar información que pueda contribuir a generar estrategias de apoyo y acompañamiento más efectivas para este grupo de la población.

METODOLOGÍA

Enfoque y diseño

El presente estudio se enmarca con un enfoque de investigación de tipo cuantitativo puesto que sólo se recolectó la información utilizando estadísticas sin cambiar el entorno.

Por su alcance de investigación es de tipo descriptivo, porque se busca únicamente describir el duelo patológico por el que está pasando la madre.

El diseño es no experimental ya que no se manipularon variables, de tipo transversal porque solo se recolectaron datos en un solo momento.

Universo, muestra y muestreo

Este estudio se centra en el universo de población de madres que han pasado por este difícil proceso de la muerte de un hijo en Morelia, con el objetivo de comprender mejor sus vivencias, desafíos y necesidades en un contexto específico.

En este tipo de investigación se aborda una muestra no probabilística por conveniencia de 52 participantes que cumplen con los criterios de inclusión ya que la probabilidad de inclusión es a todas las madres que han tenido una pérdida de un hijo, así mismo la población de estudio es muy poca siendo este el mayor inconveniente del método ya que no podemos cuantificar la representatividad de la muestra.

Criterios de inclusión

Esta investigación se inició con su elaboración a partir de agosto del año 2023 y se terminó en junio del 2024, además de que se llevó a cabo en la Ciudad de Morelia Michoacán de Ocampo, tomado en cuenta a exactamente la población de estudio que son las mujeres que han tenido la muerte de 1 o más hijos y que aceptaron participar en la investigación para posteriormente firmar la carta de consentimiento informado. Se excluyeron a las participantes que dejaron el cuestionario en blanco.

Instrumento

En su fase cuantitativa se utilizó el instrumento de medición "Diseño y análisis psicométrico del inventario IPDP para evaluar el proceso de duelo patológico en adultos". *El cual fue elaborado por Rodrigo Liz Bernal y Bertha Lucia Avendaño Prieto y posteriormente aprobado 29 Mayo 2017.* Es un instrumento con tipo de escala nominal dicotómica. El instrumento en un principio fue elaborado con 55 ítems, pero con el paso de actualización del mismo se eliminaron 15 que no cumplían los requisitos y solo quedaron 36 ítems. Cuenta con 4 subdimensiones las cuales son: El desarrollo del proyecto de vida luego del fallecimiento, las respuestas emocionales y cognitivas tras la pérdida, las estrategias de afrontamiento y por último creencias sobre el fallecido. Para establecer la consistencia interna se utilizó el coeficiente alfa de Cronbach, dicho resultado fue de 0.96

Procedimiento

Las encuestas fueron aplicadas en un único momento a un total de 52 madres que habían experimentado la pérdida de un hijo, explicándoles cuál era el objetivo de la investigación. Para recabar la información, se realizaron entrevistas individuales, brindando un espacio privado y seguro para cada participante. Con el fin de garantizar el anonimato y la confidencialidad de los datos, cada encuesta fue identificada mediante un sistema de folios en lugar de nombres u otros datos personales.

Consideraciones éticas

La presente investigación se realizó considerando los aspectos éticos y legales aplicando los principios éticos para la investigación en seres humanos contemplados en la Declaración de Helsinki (64^a Asamblea General, Fortaleza, Brasil, octubre 2013) en su artículo 9, en la investigación médica, es deber del médico proteger la vida, la salud, la dignidad, la integridad, el derecho a la autodeterminación, la intimidad y la confidencialidad de la información personal de las personas que participan en investigación. La responsabilidad de la protección de las personas que toman parte en la investigación debe recaer siempre en un médico u otro profesional de la salud y nunca en los participantes en la investigación, aunque hayan otorgado su consentimiento.

RESULTADOS

En este apartado revisamos los datos que emergieron de los instrumentos de medición aplicados y se registra la información o datos de las variables aplicadas analizando los resultados. El procesamiento de datos se utiliza para producir información significativa y así mismo desarrollar los datos socio-demográficos ofreciendo una visión más profunda de la información recolectada para establecer un diagnóstico de la realidad.

Para cumplir con el Objetivo Específico número 1 existen múltiples modos. Donde se muestra en la tabla número 1 el valor más pequeño que dice en la tabla estadística mostrando en conjunto los datos de: "Grado de estudios" donde la moda, rango y mínimo es 2, y su máximo es 4, en "Actividad diaria" su moda, mínimo es 2 y su rango 1, teniendo su máximo como 3; En "Estado civil", "Tipo de religión", "Número de integrantes", donde su moda, rango y mínimo es 1 y su máximo es 2, y por último "Vivienda propia" que se observa su moda es de 2, rango y mínimo es 1, teniendo su máximo de 2.

De datos sociodemográficos en la tabla número 2. De "grado de estudios" o escolaridad se muestra que un 50% de las madres terminaron la secundaria así predominando más que el término de la preparatoria y universidad con un 25% ambas. En el "Estado civil" encontramos un porcentaje más alto en ambos ámbitos que son, soltero con un 50% y divorcio con un 50% también. En la "religión" se puede observar, en qué tipo de religión el 50% de las mamás entrevistadas con el dicho cuestionario son católicas y el otro 50% son cristianas. Además, en el "Número de integrantes", sin embargo, hubo un mayor porcentaje de 1-2 con un resultado de 75% y de 3-4 un 25% predominando más de 1-2. Dentro de "Vivienda propia" se encontró un mayor porcentaje de 75% con madres que no cuentan con vivienda propia.

Tabla 1

Datos sociodemográficos

Grupo		
Variable	Frecuencia	
	F	Porcentaje
%		
Sexo		
Femenino	52	100
Masculino	0	0
Total	52	100
Escolaridad		
Primaria	0	0
Secundaria	26	50
Preparatoria	13	25
Licenciatura	13	25
Total	52	100
Estado Civil		
Casada	0	0
Divorciada	26	50
Viuda	0	0
Soltera	26	50
Total	52	100
Religión		
Católica	26	50
Cristiana	26	50
Testigos de Jehová	0	0
Otras	0	0
Total	52	100
Número de integrantes de la familia		
1-2	39	75
3-5	13	25
6 o más	0	0
Total	52	100
Vivienda propia		
Si	13	25
No	39	75

Total	52	100
Ocupación		
Ama de casa	39	75
Trabaja	13	25
Total	52	100

Nota: Cédula de variables sociodemográficas.

Para llevar a cabo un análisis, desarrollo y cumplimiento de nuestro objetivo específico el cual era identificar la etapa del proceso de duelo que tuvo mayor predominio y auge en nuestra población se realizó una tabla la cual es la número 2, aquí analizamos, recabamos y reestructuramos todos nuestros resultados para finalmente llegar a la deducción donde evocó que el duelo por el cual estas madres entrevistadas están atravesando es un duelo normal ya que su duelo se caracteriza por un estado de aturdimiento, perplejidad, llanto frecuente, pensamientos repetitivos sobre las cosas que se hicieron o se dejaron de hacer tras su pérdida. Y su duelo es mayor.

Tabla 2

Datos del proceso de duelo patológico

Etapa	Frecuencia	Porcentaje
Evitación	8	15.38 %
Confrontación	21	40.38%
Acomodación o aceptación	23	44.23%

Fuente: Datos obtenidos del Instrumento de Proceso de Duelo Patológico

DISCUSIÓN

A la luz de los resultados obtenidos de la investigación cuyo objetivo fue analizar la fase del proceso de duelo patológico ante la muerte de un hijo en madres de Morelia, Michoacán, esto con la finalidad de que identificamos cual es la fase de duelo más predominante. Se muestra lo siguiente:

Para Elena Parro, Noelia Moran, Clara Gesteira, Jesús Sanz y Maria Paz Garcia dentro de los resultados de su investigación en los datos sociodemográficos encontraron que el ser mujer es un factor de riesgo predominante para desarrollar un duelo patológico o complicado con mayor relevancia de los hombres la cual podría estar relacionado con los roles de género ya que se determina una expresión diferencial del dolor caracterizado de ira o coraje en los hombres y tristeza, el llanto o la alta emocionalidad en las mujeres así como la edad, el nivel educativo y socioeconómico bajo se han relacionado con el duelo complicado.

Las pérdidas dentro de la unidad familiar nuclear, más concretamente, de la pareja o de los hijos son factores de riesgo para el desarrollo de duelo complicado, así como la muerte de tipo violento y/o intencional diferentes estudios encuentran comorbilidad entre el duelo complicado y los trastornos emocionales, relacionados con el estrés o la adicción a sustancias, y un mayor consumo de psicofármacos en la población de dolientes con duelo complicado. Finalmente, una revisión meta-analítica no encuentra relación entre el tiempo desde el fallecimiento y el duelo complicado y el apoyo social ha mostrado una capacidad protectora frente a esta problemática.

Dentro del trabajo de investigación de Mari Carmen Mañas Padilla Variables Asociadas al Duelo Complicado Tras una Muerte Traumática: Una Revisión Sistemática, se muestra con respecto a factores de tipo sociodemográfico, al considerar las características del superviviente, se detectaron

diferencias en función del género. No obstante, y aunque la mayoría de los trabajos revisados muestran una relación entre ser mujer y niveles de duelo más elevados, en 3 estudios se ha hallado tal asociación los cuales fueron (Brown et al., 2005; Momartin et al., 2004; Ndetei, et al., 2004), aunque en ninguno de ellos se ha mostrado tampoco una relación en dirección opuesta.

En tanto en nuestra investigación como resultados de datos sociodemográficos encontramos que en efecto, el duelo patológico es más presente en mujeres ante la pérdida de un hijo, pero por otra parte los resultados nos arrojaron que factores sociodemográficos como el nivel socioeconómico, la ocupación, edad y la religión, no determinan el grado del daño psicológico para afrontar o llevar a cabo el duelo patológico.

En la búsqueda se obtuvo que los autores Yadira Jhoselin Coapaza Torres, Leticia Rocha Lindo, Seiby Eunice Salcedo Alcantara, en sus resultados describen que la depresión corresponde a la enfermedad más grave a nivel mundial, que desencadena cuadros ansiosos que perjudican la salud mental. Por tanto, a través de esta investigación se logró relacionarla con el proceso de duelo, que mantiene un vínculo perjudicial si no se realiza la intervención terapéutica o médica dependiendo del caso y el grado en el que se encuentra. También, se discrepa que el proceso de duelo en sí no es un proceso sobrenatural, por lo contrario, es normal sentir el sentimiento de pérdida y tristeza frente a esta situación e incluso tienden a tener pensamientos de culpabilidad.

Sin embargo, puede ser perjudicial si la persona no mantiene control emocional, apoyo familiar, resiliencia y proceso de adaptación, si estos elementos son carentes, el proceso pasa a ser un duelo patológico en donde intervienen la ansiedad, depresión, estrés, entre otras sintomatologías. Así mismo se reconoce que el 16% de las personas sufren depresión por motivos de duelo.

Mientras que en nuestra investigación se logró capturar que la mayoría de las mamás de nuestra población de estudio, se encuentran en un proceso de acomodación en cuanto al proceso de duelo patológico, pero aun así el hablar de su situación o dolor es tan lastimoso que aún les cuesta trabajo aceptar la pérdida o muerte de sus hijos lo cual se puede percibir a través de las actividades diarias, relaciones familiares y sociales deterioradas, también se percibe que afecta a la salud física y psicológica, a través de su tristeza, ansiedad, trastornos del sueño, trastornos alimenticios entre otros.

LIMITACIONES Y SUGERENCIAS

Limitaciones

El poder seguir realizando la encuesta por los sentimientos que aún se encontraban en la madre.

Si llegaremos a ocasionar algún problema con la realización de la encuesta.

No todas las madres desean contestar la encuesta.

No encuentro mucha demanda de información para la investigación.

El tema no es tan relevante a investigar.

Fiabilidad de la información proporcionada por los participantes: La precisión y la fiabilidad de la información proporcionada por las madres pueden verse afectadas por el estrés emocional asociado con el duelo.

Dificultades para establecer un grupo de control: Encontrar madres que están experimentando duelo patológico después de perder un hijo puede ser desafiante. Esto podría dificultar la comparación con un grupo de control y la evaluación precisa de los efectos del duelo patológico.

Limitaciones en los instrumentos de medición: La falta de herramientas validadas específicamente para medir el duelo patológico en madres puede limitar la precisión de la evaluación y la comprensión de los resultados del estudio.

Dificultad para medir la gravedad del duelo: La intensidad y la duración de duelo pueden variar ampliamente entre individuos. La falta de herramientas estandarizadas y validadas específicamente para medir el duelo patológico en madres podría dificultar para una evaluación precisa.

Falta de datos disponibles o fiables.

Sugerencias

Evaluar el nivel carga sobre las emociones con las que nos vamos a encontrar.

Investigar libros de psicología para el trato de las madres cuando pierden un hijo.

Trabajar más con las emociones presentadas ante la muerte.

Investigar más sobre las variantes que se presentan ante la pérdida de un hijo.

Evaluar las acciones que presentan las madres mediante el tiempo en el que llevan el duelo.

Utilizar herramientas avanzadas de búsquedas para la investigación.

Factores que contribuyen a la resiliencia en madres que han experimentado el duelo patológico, como el sentido de comunidad, la búsqueda de significado y el autocuidado, y cómo se pueden fomentar estos recursos en el proceso de recuperación.

Factores que pueden influir en la intensidad y duración del duelo patológico en madres que han perdido un hijo. Examina tanto los factores de riesgo, como la falta de apoyo social, como los factores protectores, como el acceso a recursos de salud mental.

CONCLUSIÓN

Posterior a nuestra recolección de datos y análisis; se concluye que un estudio realizado por estudiantes de enfermería encontró que las madres que experimentan duelo tienen un nivel alto de dolor emocional y se encuentran principalmente en etapas de acomodación y aceptación. Esto sugiere que las madres están tratando de adaptarse a su pérdida y aceptar la realidad de su situación. Sin embargo, el estudio también destaca la complejidad y la intensidad emocional que caracterizan este proceso, lo que puede hacer que sea difícil para las madres manejar sus emociones y encontrar apoyo.

El estudio enfatiza la necesidad de atención especializada y comprensiva para abordar el dolor y la angustia de las madres. Esto puede incluir apoyo psicológico y social, tanto para las madres como para su entorno cercano, con el fin de facilitar la adaptación y la recuperación emocional.

La teoría del logro de metas de Imogene King se menciona como un enfoque importante en la enfermería. Según esta teoría, las enfermeras deben trabajar en colaboración con los pacientes para establecer metas comunes y acordar los medios para alcanzarlas. Esto implica valorar los problemas y preocupaciones del paciente, así como las percepciones mutuas sobre las barreras para alcanzar las metas.

Por lo tanto, es esencial la importancia de una atención integral y compasiva en el cuidado de enfermería, especialmente en situaciones de duelo y pérdida. Los profesionales de enfermería deben estar preparados para enfrentar el duelo y la muerte, y adquirir conocimientos y habilidades para brindar un cuidado efectivo y compasivo a los pacientes y sus familias.

REFERENCIAS

Alexandra, B. B. A. (2021). Técnicas y estrategias para afrontar el duelo patológico en grupos vulnerables, niños, adultos mayores y personas con discapacidad. Recuperado el día 02 de Noviembre del año 2023 de <https://dspace.ucacue.edu.ec/items/77df07df-ccdc-433e-841e-67363a3d85df>

Almiñana, M., Lluís, R., Gea, B., Marquet, R., Ramón, P., Castell, M., Planes, A., Miquel, M., Fosas, R., Rubio Montañés, M., Adalid, C., Carme, V., Martínez, B., Muñoz, E., Gabriel, S., De Tuero, C. I., Comín, E., Ramon, B., Grañó, C., ... Lezcano, M. E. (s/f). Los 4 principios básicos de Bioética. Camfic.cat. Recuperado el 4 de diciembre de 2023, de http://gestorweb.camfic.cat/uploads/ITEM_540_EBLOG_1848.pdf

Alvarez Esteffania Proceso DueloEstrategias. pdf Colomo, E. (2016). Pedagogía de la muerte y proceso de duelo. Cuentos como Recurso Didáctico. Recuperado el 29 de octubre de 2023, de https://scholar.google.es/scholar?hl=es&as_sdt=0%2C5&q=instrumento+para+el+tema+duelo&btnG=#d=gs_qabs&t=1701261734324&u=%23p%3D7Ddm5XitDWEJ

Álvarez, E. y Cataño, L. (2019). Proceso de duelo y estrategias de afrontamiento. Universidad de Antioquia. Recuperado el 30 de octubre de 2023, de <https://bibliotecadigital.udea.edu.co/bitstream/10495/16345/1/>

Arribas, S. C. (2020). Del duelo normal al duelo patológico: Abordaje psicológico. Frinted in espain. España. Recuperado el 2 de noviembre del 2023 de https://books.google.com.mx/books?id=IZXLDwAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs_g_e_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false

Bernal, R. y Avendaño, B. (2018). Diseño y análisis psicométrico del inventario IPDP para evaluar el proceso de duelo patológico en adultos. *Diversitas: Perspectivas en Psicología*, vol. 14, núm. 1, pp. 121-136. Recuperado el 04 de diciembre de 2023, de <https://www.redalyc.org/journal/679/67957684010/html/>

Conocimiento para triunfar sobre el cáncer. (2018). Duelo por la pérdida de un hijo. Recuperado el 6 de noviembre del 2023 de <https://www.cancer.net/es/asimilacion-con-cancer/manejo-de-las-emociones/duelo-y-perdida/duelo-por-la-perdida-de-un-hijo#:~:text=Hablar%20de%20forma%20frecuente%20sobre,las%20pertenencias%20de%20su%20hijo>

Daniela, Y. F. (2018). Estrategias De Afrontamiento Y Niveles De Resiliencia En Madres Ante El Fallecimiento De Un Hijo. Universidad Mayor De San Andrés Facultad De Humanidades Y Ciencias De La Educación. Recuperado el 1 de noviembre del 2023 de <https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/17686/TG-4147.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Ethel, D. (2018). ¿Cómo afrontar la muerte de un hijo? . Recuperado el 2 de noviembre del 2023 de <https://manejodelduelo.com/como-afrontar-la-muerte-de-un-hijo/>

Fabila, L. J. y Montañó, A. H. (2022). Intervención cognitivo-conductual en el duelo complicado: un estudio de caso. *Clínica Contemporánea*, 13(2), Artículo. Recuperado el día 05 de Noviembre del año 2023 de <https://www.revistaclinicacontemporanea.org/art/cc2022a8>

Galatea, C. (2019, octubre 17). ¿Qué es el duelo? *Clínica Galatea*. Recuperado el 15 de octubre de 2023, de <https://www.clinica-galatea.com/es/bloc/duelo/>

García, A. (2020). Continuidad de vínculos y espiritualidad en padres que perdieron hijos. *Ene. scielo*. vol.13 no.3. Recuperado el 5 de noviembre del 2023 de https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2019000300001

- Guic, S. Vista de El trabajo de duelo. (s/f). Arsmédica.cl. Recuperado el 10 de noviembre de 2023, de <https://www.arsmedica.cl/index.php/MED/article/view/215/148>
- Helpsi. (s.f.). 20% de quienes sufren una pérdida experimentan duelos patológicos, conoce los tipos de duelo y cuándo pedir ayuda profesional. Helpsi. Recuperado el día 03 de Noviembre del 2023 de <https://helpsi.mx/tipos-de-duelo-y-cuando-buscar-ayuda-psicologica/>
- INECO. (2018, 4 agosto). Duelo patológico – INECO. Recuperado el día 3 de Noviembre del 2023 de <https://www.ineco.org.ar/patologias/duelo-patologico/>
- Investigación, R. (2022, 8 septiembre). Artículo monográfico: Duelo patológico. ▷ RSI - Revista Sanitaria de Investigación. Recuperado el día 4 de Noviembre del año 2023 de <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/articulo-monografico-duelo-patologico/>
- Legorreta, L. (2022, 11 octubre). El duelo patológico. Yo Influyo. Recuperado el día 02 de noviembre del año 2023 de <https://www.yoinfluyo.com/columnistas/lucia-legorreta/el-duelo-patologico/>
- Madrid, A. P., & Madrid, A. P. (2022, 7 julio). El duelo patológico. Aesthesis Psicólogos Madrid. Recuperado el día 04 de Noviembre del 2023 de <https://www.psicologosmadridcapital.com/blog/el-duelo-patologico/>
- Narro, J. (2019). Mortalidad infantil en México: logros y desafíos. scielo. vol.25 no.101. Recuperado el 8 de noviembre del 2023 de https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-74252019000300017
- Nuria, D. (2014). EL DUELO: Diagnóstico y abordaje del duelo normal y complicado. Unican.es. Recuperado el 22 de noviembre de 2023, de <https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/8298/DIEGO%20FALAGAN%2C%20NURIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- OMS,(10 de enero de 2023). Un informe de las Naciones Unidas revela que un niño o un joven murió cada 4,4 segundos en 2021. Recuperado el 4 de noviembre de 2023, de <https://www.who.int/es/news/item/10-01-2023-a-child-or-youth-died-once-every-4.4-seconds-in-2021---un-report>
- Organización mundial de la salud. (2023). Según otro informe de las Naciones Unidas, 1,9 millones de bebés nacieron muertos durante el mismo periodo. Recuperado el 30 de noviembre del 2023 de <https://www.who.int/es/news/item/10-01-2023-a-child-or-youth-died-once-every-4.4-seconds-in-2021---un-report>
- Padilla, N. (2023, 18 de abril). Duelo, psicología y cine. Colección de recursos educativos abiertos. Recuperado el día 4 de Noviembre del año 2023 de <https://crea.ujaen.es/handle/10953.1/17616>
- Patricia, V. Z. (2020). Evaluación del duelo complicado: una reflexión desde la perspectiva económico-familiar en pacientes tratados con Terapia de Aceptación y Compromiso en el Centro Universitario de Ciencias de la Salud. Universidad de Guadalajara. Recuperado el 25 de octubre del 2023 de <http://ru.iiec.unam.mx/5156/1/2-057-Villagomez-Pena-Franco.pdf>
- Rodríguez, Martín. (2019). Impacto del duelo complicado. Una lectura a través del lenguaje del cuidado. Recuperado el día 01 de Noviembre del 2023 de <https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/28558/Evaluacion%20de%20una%20escala%20de%20medicion%20del%20duelo%20complicado%20desde%20el%20Trabajo%20Social..pdf?sequence=1>

Romero, V., y Cruzado, J. A. (2016). Duelo, ansiedad y depresión en familiares de pacientes en una unidad de cuidados paliativos a los dos meses de la pérdida. Recuperado el día 01 de Noviembre del 2023 de <https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/28558/Evaluacion%20de%20una%20escala%20de%20medicion%20del%20duelo%20complicado%20desde%20el%20Trabajo%20Social..pdf?sequence=1>

Seguros SURA. (2020, 13 abril). Hay varios tipos de duelo. ¿Cuál es el mío y cómo saberlo? - Seguros SURA. Recuperado el día 02 de Noviembre del 2023 de <https://segurosura.com/covid19/recomendaciones/hay-varios-tipos-de-duelo-cual-es-el-mio-y-como-saberlo/>

Solano, V., & Elena, R. (2003). Duelo y pérdida. *Medicina legal de Costa Rica*, 20(2), 47–52. Recuperado el 20 de octubre de 2023, de https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152003000200005

Sonia, P. M. José, R. S. II. César, H. M. III. Manuel, L. C. IV. Ana, V. J. V. María, B. R. Tirado, V. (2011). La vivencia de la pérdida perinatal desde laperspectiva de los profesionales de la salud. Recuperado el 10 de noviembre del 2023 de <https://doi.org/10.1590/S0104-11692011000600018>

Umpierrez, G. (2015). El duelo en madres que pierden un hijo. Trabajo final de grado. Universidad de la república (Uruguay). Facultad de psicología. Recuperado el 09 de noviembre de 2023, de <https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/handle/20.500.12008/5732>

Todo el contenido de **LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades**, publicados en este sitio está disponibles bajo Licencia [Creative Commons](#) 